

甲状腺腺叶全切术治疗甲状腺结节的可行性及对甲状腺功能的影响研究

袁建华

(武汉科技大学附属汉阳医院普外科,湖北 武汉 430051)

摘要:目的 探讨甲状腺结节采取甲状腺腺叶全切术治疗的临床应用效果及对甲状腺功能的影响。方法 将 2017 年 2 月~2018 年 2 月在我院接受治疗的 60 例甲状腺结节患者作为研究对象,采用甲状腺腺叶次全切除术治疗的 30 例作为对照组,采用甲状腺腺叶全切术治疗的 30 例作为研究组,将两组患者术中出血量、手术时间、住院时间、并发症发生情况以及干预前后甲状腺功能指标进行比较。结果 研究组术中出血量为 (39.79 ± 8.73) ml,少于对照组的 (132.28 ± 8.41) ml,手术时间和住院时间均短于对照组,差异均具有统计学意义($P<0.05$)。研究组并发症发生率为 10.00%,低于对照组的 40.00%,差异具有统计学意义($P<0.05$)。干预前研究组 FT_3 、 FT_4 与对照组比较,差异无统计学意义($P>0.05$),干预后研究组 FT_3 、 FT_4 低于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。结论 甲状腺腺叶全切术治疗甲状腺结节对患者损伤小,术后恢复快,并发症发生率低,甲状腺生理功能相对减弱。

关键词:甲状腺结节;甲状腺腺叶次全切除术;甲状腺腺叶全切术;甲状腺功能

中图分类号:R653

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2018.11.030

文章编号:1006-1959(2018)11-0099-03

Study on the Feasibility of Total Thyroidectomy in the Treatment of Thyroid Nodule and its Effect on Thyroid Function

YUAN Jian-hua

(Department of General Surgery, Hanyang Hospital Affiliated to Wuhan University of Science and Technology, Wuhan 430051, Hubei, China)

Abstract: Objective To investigate the clinical effect of thyroid nodule treated with total thyroidectomy and its effect on thyroid function. Methods From February 2017 to February 2018, 60 patients with thyroid nodules received treatment in our hospital, 30 patients treated with subtotal thyroidectomy as control group and 30 patients treated with total thyroidectomy as study group. The amount of intraoperative bleeding, operation time, hospital stay, complications and thyroid function before and after intervention were compared between the two groups. Results The blood loss in the study group was (39.79 ± 8.73) ml, which was less than that of the control group (132.28 ± 8.41) ml. The operation time and length of stay were shorter than those in the control group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). The complication rate in the study group was 10.00%, which was lower than the 40.00% in the control group, the difference was statistically significant ($P<0.05$). Before the intervention, there was no significant difference between the study group FT_3 and FT_4 and the control group ($P>0.05$). After the intervention, the study group had lower FT_3 and FT_4 than the control group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). Conclusion Total thyroidectomy for thyroid nodule has little damage to patients, quick recovery after operation, low complication rate and relatively low physiological function of thyroid gland.

Key words: Thyroid nodule; Subtotal thyroidectomy; Total thyroidectomy; Thyroid function

甲状腺结节(thyroid nodule)是临床中一种普遍疾病,好发于女性,如果没有给予及时治疗,患者可能出现呼吸不畅,吞咽困难、声音嘶哑等情况,临床中治疗甲状腺结节一般采用外科手术治疗。其手术方式很多,不同的术式具有不同的临床疗效,对甲状腺功能的影响也不同^[1]。甲状腺腺叶全切术和甲状腺腺叶次全切除术是临床中常见的治疗甲状腺结节的方式,不同的手术方式临床疗效不同,对甲状腺生理功能的影响也不同。本文旨在探讨甲状腺腺叶全

切术及甲状腺腺叶次全切除术治疗甲状腺结节的临床应用价值及对甲状腺功能的影响,结果如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 将 2017 年 2 月~2018 年 2 月在武汉科技大学附属汉阳医院接受治疗的 60 例甲状腺结节患者作为研究对象,本研究经医院伦理会批准。根据手术方式将患者分为对照组和研究组,每组 30 例。对照组中,男性 10 例,女性 20 例;年龄 22~70 岁,平均年龄 (42.13 ± 4.41) 岁;病程 13 d~8 个月,平均病程 (1.61 ± 0.25) 个月;单纯甲状腺肿瘤 18 例,甲状腺腺瘤 9 例,甲状腺乳头状癌 2 例,滤泡状腺癌 1

作者简介:袁建华(1978.9-),男,湖北武汉人,本科,主治医师,研究方向:甲状腺疾病的诊治

例。研究组中,男性 9 例,女性 21 例;年龄 21~72 岁,平均年龄(43.17±4.57)岁;病程 15 d~7 个月,平均病程(1.59±0.34)个月;单纯甲状腺肿瘤 17 例,甲状腺腺瘤 10 例,甲状腺乳头状癌 2 例,滤泡状腺癌 1 例。两组间一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 研究组 给予患者甲状腺腺叶全切除术治疗。常规消毒后,根据患者结节部位选择适合的体位,给予浸润麻醉,在保护喉返神经的前提下将在甲状腺外科包膜和固有包膜间将腺体游离,将血管固定后,切断血管及 Berry 韧带,清洗切口并给予止血后将切口缝合。

1.2.2 对照组 给予患者甲状腺腺叶次全切除术治疗,基本操作与研究组操作相同,但不对腺体背侧游离,将腺体背侧组织保留,行囊内切除,留 1 cm 薄片组织。

1.3 观察指标 统计两组患者术中出血量、手术时间、住院时间、并发症发生情况。两组患者于清晨空腹抽取静脉血,干预前后游离三碘甲状腺原氨酸(FT_3)、游离甲状腺素(FT_4)水平采取 ACS180 免疫发光检测仪检测^[2]。

1.4 统计学方法 采用 SPSS19.0 软件进行数据分析,计数资料以(%)表示,组间采用 χ^2 检验,计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,组间采用 t 检验。 $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患者手术相关指标 研究组术中出血量少于对照组,手术时间、住院时间短于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$),见表 1。

表 1 比较两组患者手术相关指标($\bar{x}\pm s$)

组别	n	手术时间(min)	术中出血量(ml)	住院时间(d)
研究组	30	116.71±14.38	39.79±8.73	16.74±3.26
对照组	30	160.73±16.98	132.28±8.41	35.39±4.25
t		7.642	8.647	4.521

注: $P<0.05$

2.2 比较两组患者并发症发生情况 研究组并发症发生率低于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$),见表 2。

表 2 比较两组患者并发症发生情况[n(%)]

组别	n	咽喉水肿	术后出血	声音嘶哑	并发症发生率
研究组	30	1(3.33)	1(3.33)	1(3.33)	3(10.00)
对照组	30	4(13.33)	3(10.00)	5(16.67)	12(40.00)

注: $\chi^2=3.875, P<0.05$

2.3 比较两组患者甲状腺功能相关指标 两组患者干预前 FT_3 、 FT_4 比较,差异无统计学意义($P>0.05$),干预后两组 FT_3 、 FT_4 均降低,且研究组低于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$),见表 3。

表 3 比较两组患者甲状腺功能相关指标($\bar{x}\pm s$, pmol/L)

组别	时间	FT_3	FT_4
研究组	干预前	15.82±5.13	65.35±8.92
	干预后	10.93±3.12 ^{ab}	50.07±7.73 ^{ab}
对照组	干预前	15.73±4.15	66.69±8.73
	干预后	14.03±5.21 ^a	60.17±6.88 ^a

注:与干预前比较,^a $P<0.05$;与对照组比较,^b $P<0.05$

3 讨论

甲状腺结节为常见疾病,其临床主要表现为甲状腺体内部结节增生。甲状腺结节分为恶性结节和良性结节,但临床中难于区分诊断这两种类型,容易出现漏诊、误诊情况,不利于患者预后。甲状腺叶切除术对患者损伤小,并且临床疗效显著。但由于甲状腺结节所处位置特殊,甲状腺叶切除术对手术操作者要求高,手术过程中如果不注意,可能损伤喉返神经,引发患者术后声音嘶哑。甲状腺叶切除术可分为甲状腺腺叶全切术和甲状腺腺叶次全切除术,不同的术式治疗效果不同,对甲状腺功能影响也不同。

研究表明,由于无法准确辨别恶性结节和良性结节,而甲状腺腺叶次全切除术术中可能残留部分病变组织,可能出现复发风险,患者需要再次接受手术,对患者损伤较大^[3]。同时术中因切除部分甲状腺,对甲状腺功能产生影响。而甲状腺腺叶全切术将腺叶组织完全切除,全面保护机体神经系统和血管系统,降低复发风险,且有研究表明,甲状腺腺叶全切术可降低对患者损伤及术后并发症发生率,患者术后恢复较快,但腺叶组织完全切除对患者甲状腺功能也会产生影响^[4]。本文旨在探讨甲状腺腺叶全切术和甲状腺腺叶次全切除术两种手术方式的临床疗效及对患者甲状腺功能影响,从而为甲状腺结节治疗提供参考依据。

本研究中,研究组采用甲状腺腺叶全切除术治疗,对照组采用甲状腺腺叶次全切除术治疗,结果研究组术中出血量少于对照组,手术时间、住院时间短于对照组。分析原因是因为甲状腺腺叶次全切除术需要保留后侧腺叶组织,因此术中采用游离方法作腺体固有包膜、外科包膜游离,因此对手术操作的要求较高,手术时间较长,对患者损伤较大,术中出血量较多。而甲状腺腺叶全切术不需要保留后侧腺叶组织,因此术中出血量少,手术操作简单,对血管和周

围神经损伤较少,患者术后住院时间短^[9]。研究中研究组并发症发生率显著低于对照组,分析原因可能是因为甲状腺腺叶次全切除术游离腺体固有包膜、外科包膜过程中,可能损伤血管和周围神经,造成喉返神经损伤,术后患者出现出血、咽喉水肿、声音嘶哑等情况。而甲状腺腺叶全切术不需要保留后侧腺叶组织,操作简单,对血管和周围神经损伤较少,可更好的保护喉返神经^[9],因此并发症发生率较低。

甲状腺结节患者体内 T_4 可与甲状腺球蛋白结合,以结合形式存在,而 T_4 在机体内转化后可形成 T_3 ,从而保持机体对激素的需求。机体内 T_3 、 T_4 会有一定储量,当患者采用腺叶切除术治疗后,会损伤甲状腺功能,导致体内 T_3 、 T_4 消耗,因此 T_3 、 T_4 水平会降低^[9]。本研究结果显示,两组患者干预前 FT_3 、 FT_4 比较,差异无统计学意义($P>0.05$);干预后,两组患者 FT_3 、 FT_4 均较干预前降低,且研究组低于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。由此说明,无论哪种手术方式对患者甲状腺生理功能均会产生影响,而甲状腺腺叶全切术治疗甲状腺生理功能相对甲状腺腺叶次全切除术而言更弱。分析原因可能是因为将腺叶全切后,对患者甲状腺生理功能影响较大,而患者身体代偿功能较少^[9],因此相较于甲状腺腺叶次全切除术而言,甲状腺生理功能相对减弱。因此,术后需密切监测患者甲状腺生理功能,必要时给予相应治疗^[9]。

综上所述,甲状腺腺叶全切术治疗甲状腺结节对患者损伤小,术后恢复快,并发症发生率低,甲状腺生理功能相对减弱。

参考文献:

- [1]刘辉斌.甲状腺腺叶切除术和甲状腺次全切除术治疗甲状腺结节的优劣差异[J].中国当代医药,2016,23(5):47-49.
- [2]侯化森,傅跃权,靳维娜,等.甲状腺腺叶全切术与次全切除术治疗甲状腺结节的临床疗效及对患者甲状腺功能的影响[J].中国基层医药,2016,23(11):1660-1663.
- [3]王雨辰,黄志敏,陈峰.甲状腺腺叶切除术与甲状腺次全切除术的临床疗效差异[J].中国医药指南,2016,14(30):58-59.
- [4]黄桃生,朱延安.甲状腺腺叶切除术对甲状腺结节患者甲状腺激素水平的影响分析[J].浙江创伤外科,2017,22(3):438-439.
- [5]周博,王娟,李凌.甲状腺腺叶切除术与甲状腺次全切除术治疗效果对比分析[J].中国实用医药,2017,12(22):42-43.
- [6]夏韬.甲状腺腺叶切除术与甲状腺次全切除术在治疗甲状腺结节患者中的效果分析[J].吉林医学,2017,38(1):145-146.
- [7]颜状.甲状腺腺叶切除术治疗甲状腺结节的临床疗效分析[J].中国实用医药,2017,12(12):68-69.
- [8]康鸿斌,鲁宽亮,杨金盾,等.甲状腺结节行甲状腺腺叶切除术治疗的临床疗效分析[J].现代生物医学进展,2016,16(17):3302-3305.
- [9]臧书源.甲状腺腺叶切除术治疗不同年龄甲状腺良性肿瘤患者的临床疗效比较[J].临床外科杂志,2016,24(12):931-933.

收稿日期:2018-3-17;修回日期:2018-4-3

编辑/杨倩